



TITLE:

前立腺肥大症に対するプロゲステロゲン療法

AUTHOR(S):

中山, 健; 大井, 好忠; 斉藤, 宗吾; 岡元, 健一郎

CITATION:

中山, 健 ...[et al]. 前立腺肥大症に対するプロゲステロゲン療法. 泌尿器科紀要 1974, 20(11): 809-811

ISSUE DATE:

1974-11

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121729>

RIGHT:

前立腺肥大症に対するプロゲストーゲン療法

鹿児島大学医学部泌尿器科学教室（主任：岡元健一郎教授）

中 山 健
大 井 好 忠
斉 藤 宗 吾
岡 元 健 一 郎

PROGESTOGEN THERAPY OF BENIGN PROSTATIC HYPERTROPHY

Ken NAKAYAMA, Yoshitada OHI,
Sōgo SAITO and Kenichiro OKAMOTO

From the Department of Urology, Kagoshima University School of Medicine

SH-582 was used in twenty outpatients of benign prostatic hypertrophy. The total doses administered were more than 3,000 mg. Residual feeling was relieved in all cases. Several examinations such as digital palpation, residual urine volume, uroflowmetry and urethrography, were also studied. The result of these findings showed considerable improvement. No side effect was observed in any cases.

は し が き

前立腺肥大症の根治的療法としては前立腺被膜下摘除術または経尿道的前立腺切除術が慣用されているが、年齢および全身状態などの要因で施行不能な症例も多い。しかし非観血的療法としては決定的な薬剤のないのが現状である。

われわれは前にドイツ・シェーリング社にて開発された gestagen 製剤 SH-582 (17 α -hydroxy-19-norprogesterone caproate) のラット性腺に及ぼす影響と前立腺肥大症に対する臨床効果を検討しその結果を報告したが、今回は主として SH-582 の大量療法を試みたのでその臨床成績について報告する。

対象および投与方法

1969年3月より1970年7月までに鹿児島大学泌尿器科に来院し前立腺肥大症と診断されたもののうち Table 1 に示す20名を対象とした。年齢は58歳より76歳にわたり、そのほとんどが排尿困難を主訴とする stage I~II に属する症例である。

投与方法は Table 2 に示すように原則としては SH-582 を1回 200 mg または 300 mg 週1回で、いずれも総量 3,000 mg 以上を目標として筋注した。

臨床成績と副作用

自他覚的症状はいずれも前回より良好な臨床成績を得た。すなわち自覚の主症状である排尿困難は程度の差はあっても投与した全例に改善をみた。他覚症状の

Table 1. Clinical results of SH-582.

| BEFORE TREATMENT | | | | | | AFTER TREATMENT | | | |
|------------------|-----|----------------------|---------------|----------------------|--|-----------------|-------|----------|--|
| NO | AGE | SIZE | R. U. (ml) | N. V. R. (ml/sec) | TOTAL DOSE OF SH 582 (mg)(times) | SIZE | R. U. | N. V. R. | |
| I | 72 | SLIGHTLY ENLARGED | 60 | 4 | 200 23 | NORMAL | 50 | 6 | |
| 2 | 58 | HEN'S EGG | 180 | 4 | 200 51 | SMALL HEN' | 5 | 8 | |
| 3 | 75 | HEN' | 30 | 11 | 200 47 | SMALL | 10 | 7 | |
| 4 | 69 | HEN' | 20 | | 200 15 | HEN' | 0 | | |
| 5 | 58 | OVER HEN' | 400 | 6 | 300 33 | SMALL HEN' | 10 | 17 | |
| 6 | 65 | SMALL HEN' | 0 | 10 | 200 21 | SMALL HEN' | 0 | 10 | |
| 7 | 60 | OVER GOOSE | 50 | | 200 19 | HEN' | 10 | | |
| 8 | 68 | SLIGHTLY ENLARGED | 50 | 7 | 300 18 | NORMAL | 0 | 7 | |
| 9 | 75 | GOOSE' | | 5 | 300 22 | HEN' | | 8 | |
| 10 | 70 | SMALL HEN' | 20 | 9 | 300 13 | SMALL HEN' | 10 | 13 | |
| 11 | 76 | OVER GOOSE | 10 | 6 | 200 24 | SMALL HEN' | 30 | 10 | |
| 12 | 66 | SMALL HEN' | 0 | 3 | 300 14 | SMALL HEN' | 0 | 7 | |
| 13 | 72 | GOOSE' | 210 | | 300 25 | NORMAL | 5 | | |
| 14 | 64 | HEN' | 200 | 7 | 300 26 | NORMAL | 10 | 16 | |
| 15 | 76 | PIGBON' | 10 | 3 | 200 26 | PIGBON' | 10 | 5 | |
| 16 | 62 | OVER HEN' | 120 | 11 | 300 14 | HEN' | 20 | 9 | |
| 17 | 64 | OVER GOOSE | 280 | 2 | 300 18 | NORMAL | 5 | 19 | |
| 18 | 65 | GOOSE' | | 5 | 300 11 | HEN' | | 7 | |
| 19 | 71 | OVER GOOSE | 200 | 14 | 300 26 | HEN' | 40 | 12 | |
| 20 | 65 | HEN' | 10 | 5 | 300 13 | SMALL HEN' | 5 | 17 | |

Table 2

ADMINISTRATION METHOD
 DOSE---200 mg OR 300 mg, ONCE A WEEK
 INTRAMUSCULAR INJECTION
 TOTAL DOSE---OVER 3000 mg

検討では前立腺触診所見が Fig. 1 のように75%, 残尿量が Fig. 2 のように78%, MVR による尿波測定所見の判定では Fig. 3 のように 72%にそれぞれ改善がみられた。尿道膀胱造影所見による前立腺腫の大きさの判定では腺腫の縮小は12例中2例にみられた。そのうちの1例 (case No. 5) を Fig. 4 に示した。左が SH-582 投与前, 右が 9,900mg 投与後のものでかなり著しい腺腫の縮小をみている。

以上の成績をまとめてみると Table 3 のごとくである。前回の SH-582 総投与量は 400~3,200 mg で比較的少なく, 週1回 200 mg, または週2回, 1回 100 mg 投与であったが, 今回は総投与量がいずれも

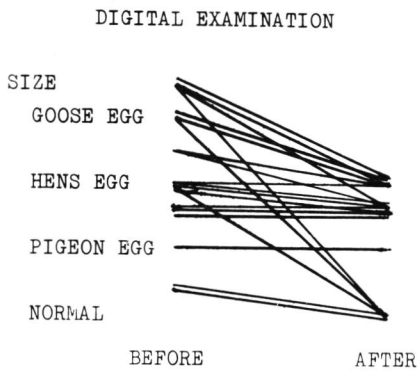


Fig. 1

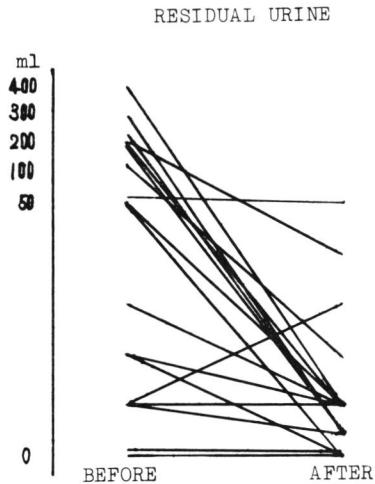


Fig. 2

UROFLOMETRIC EXAMINATION
 (MVR)

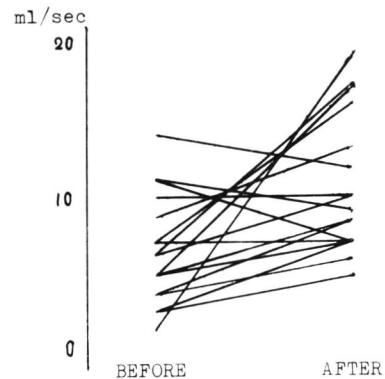
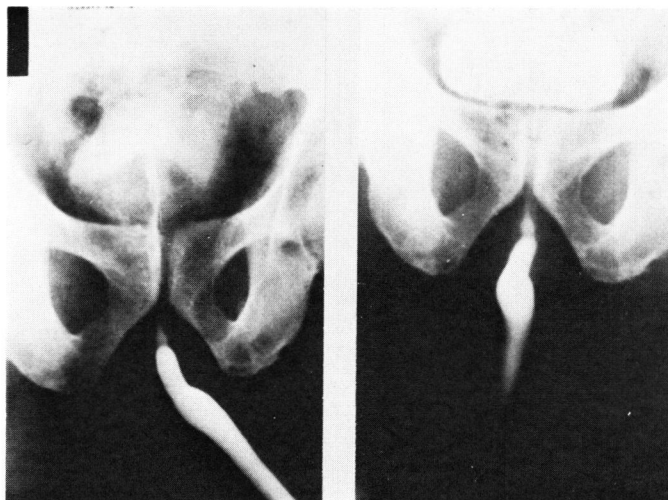


Fig. 3



投与前

投与後

Fig. 4

Table 3

THE CLINICAL EFFECTS

| | | |
|----------------------------|-------|-----------|
| A. SUBJECTIVE SYMPTOMS | 20/20 | IMPROVED |
| B. OBJECTIVE SYMPTOMS | | |
| 1. DIGITAL EXAMINATION | 15/20 | IMPROVED |
| | 5/20 | NO CHANGE |
| 2. RESIDUAL URINE | 14/18 | DECREASED |
| | 3/18 | NO CHANGE |
| | 1/18 | INCREASED |
| 3. UROFLOMETRIC FINDINGS | 12/17 | IMPROVED |
| | 5/17 | NO CHANGE |
| 4. URETHROGRAPHIC FINDINGS | 2/12 | IMPROVED |
| | 10/12 | NO CHANGE |

3,000 mg 以上で最高 9,900 mg であった。すなわち投与量を増したために、その臨床成績は著しく上昇し、前回残尿量を除いてほとんど効果のみられなかった他覚症状の改善も多くの症例にみられた。この結果は前回の動物実験でかなり大量投与でラット前立腺の縮小がみられた成績と符合する。経験的には、SH-582の総投与量よりむしろ1回投与量を多くし、比較的短時間で治療するほうがより効果的な印象をうけた。

現在週2回、1回 300~400 mg に増量し2カ月間

、その後は少量すなわち 100 mg 程度を維持量として1週ないし2週に1回投与する方法を検討している。

む す び

1. 前回到ひき続き前立腺肥大症患者20例に対し、17 α -hydroxy-19-nor-progesterone caproate を総投与量 3,000 mg 以上投与し、臨床的に自覚症状を検討した結果自覚症状ならびに他覚症状の改善がみられた。

2. 問題となる副作用はみられなかった。

3. 観血的治療を施行できない前立腺肥大症患者に対して本剤はすぐれた薬剤であると考えられる。

4. 投与法は経験的に投与期間を延長するよりむしろ1回投与量を増したほうがより効果的であると思われる。このことは前回の基礎的小実験よりもうらづけられる。

終りに本剤の提供をうけた日本ジェーリング社に感謝する。なお本論文の要旨は1970年7月11日東京でおこなわれた第2回 SH-582 シンポジウムにおいて発表した。